



KERJA SOSIAL DI SEKOLAH: MEMAHAMI DAN MENANGANI PENDERAAAN KANAK-KANAK

(Social Work at School: Understanding and Dealing with Child Abuse)

Alavi, K., Aizan Sofia Amin, Subhi, N., Mohamad, M. S. & Sarnon, N.

ABSTRAK

Kertas kerja ini bertujuan untuk meninjau masalah penderaan kanak-kanak di peringkat sekolah dan peranan pekerja sosial sekolah dalam menangani gejala sosial terutamanya penderaan kanak-kanak. Di Malaysia, kita sering mendengar kaunselor sekolah atau kaunselor kerjaya sekolah tetapi jarang mendengar adanya pekerja sosial di sekolah. Kajian kes berasaskan pendekatan fenomenologi telah dipilih sebagai pendekatan kajian. Responden kajian adalah kanak-kanak sekolah berbangsa Melayu, Cina dan India yang berumur antara 7 hingga 15 tahun dan tinggal di sekitar Bandaraya Kuala Lumpur. Kajian ini dijalankan pada tahun 1994 dan sampel kajian diperolehi melalui kerjasama bahagian rekod, Pusat Perubatan Universiti Malaya, Kuala Lumpur. Penemuan hasil kajian mendapati bahawa terdapat pelbagai bentuk penderaan iaitu fizikal, seksual, emosional dan penganiayaan. Kajian ini mendapati penderaan kanak-kanak merupakan suatu kemelut yang rumit dan kompleks untuk didiagnosis, sama ada kejadian ini merupakan kemalangan, penyakit atau kecederaan yang disengajakan. Penderaan kanak-kanak tidak terbatas pada situasi kanak-kanak, ibubapa atau penjaga, tetapi juga termasuk sesiapa sahaja yang diamanahkan dalam penjagaan dan pengawalan kanak-kanak seperti pembantu rumah, saudara-mara, jiran atau guru-guru. Kertas kerja ini merumuskan bahawa perkhidmatan kerja sosial di sekolah dapat bertindak sebagai intervensi awal yang membantu mencegah peningkatan dalam kes penderaan kanak-kanak dan pelbagai masalah sosial dalam kalangan pelajar sekolah. Perkhidmatan kerja sosial di sekolah juga boleh membantu mengurangkan beban guru dalam menangani masalah pembelajaran dalam kalangan pelajar bermasalah yang berpaksikan kepada keruntuhan sistem kekeluargaan, modenisasi dan urbanisasi.

Kata kunci: Penderaan dan pengabaian, kanak-kanak, pencegahan, kaunselor sekolah dan perkhidmatan kerja sosial di sekolah

ABSTRACT

This paper aimed to look into the problem of child abuse at schools as well as the role of school social workers in dealing with social problems especially child abuse. Basically, school counsellors or career counsellors at schools are more prominent than school social workers in Malaysia. The case study used phenomenological approach as a method of research. School children at the age of 7 to 15 years old from Malay, Chinese and Indian ethnics living in Kuala Lumpur city centre were used as respondents. This study carried out in 1994 and sampel size obtained through Record Department, Universiti Malaya Medical Centre, Kuala Lumpur. The results revealed that there were various forms of child abuse namely physical, sexual, emotional and maltreatment to children. The research found that child abuse phenomenon was a complicated issue to be diagnosed irrespective of the fact whether it was an accident, disease or intentional injury. The child abuse was not restricted to childrens' situation, parental or

guardian factor but it might be done by anybody like maids, relatives, neighbours or teachers. This paper reviewed that social work services at schools could act as an early intervention to prevent child abuse cases and diverse social issues among school students. Besides, social work services at schools could help teachers dealing with learning difficulties among problematic students as effects of family dysfunctional, modernization and urbanization.

Keyword: Abuse and neglect, children, prevention, school counselor, school social work services

PENGENALAN

Kerajaan Malaysia amat menitikberatkan pembangunan minda kanak-kanak terutama dalam bidang pendidikan yang secukupnya berserta wawasan demi agama, bangsa dan negara. Malangnya, dalam memperkayakan persekitaran yang kondusif untuk tumbesaran kanak-kanak di negara ini, masih lagi terdapat kes-kes penderaan dan pengabaian kanak-kanak. Menurut Amar Singh, Ketua Jabatan Pediatrik Hospital Ipoh, dijangkakan lebih 10 peratus daripada populasi kanak-kanak di negara ini dipercayai pernah dan terus mengalami penderaan dan gangguan seksual (Utusan Malaysia, 11 Oktober, 2003).

Awal tahun 2004, masyarakat Malaysia sudah dikejutkan dengan insiden tragis mengenai penderaan seksual terhadap kanak-kanak. Pada 8 Januari, Harirawati Saridi (10 tahun) ditemui mati dibunuh dan dirogol ketika dalam perjalanan ke sekolah di Kampung Ratau, Menggatal, Kota Kinabalu. Berikutan itu, seorang lagi kanak-kanak seusianya Nurul Huda Abdul Ghani mengalami nasib yang sama. Kanak-kanak ini ditemui dalam keadaan lemah selepas dipercayai dicekik dan dirogol serta diliwat di sebuah pondok keselamatan stesen Janakuasa Tenaga Nasional Bhd. (TNB) di Kampung Rekajang, Tanjung Kupang, Gelang Patah, Johor (Berita Harian, 28 Mei 2004).

Negara sekali lagi dikejutkan dengan berita kehilangan Nurin Jazlin, pelajar tahun dua Sekolah Rendah Kebangsaan Desa Setapak yang keluar bersendirian ke pasar malam berhampiran dengan rumahnya di Seksyen 1, Wangsa Maju (Berita Harian, 20 Ogos 2007). Setelah sebulan kehilangan didapati Nurin menjadi korban pembunuhan kejam di mana pembunuh telah memasukkan timun dan terung ke dalam kemaluan mangsa yang menyebabkan kanak-kanak tersebut mati dijangkiti bakteria. Keadaan fizikal kanak-kanak juga amat kurus dan mempunyai pelbagai kesan lebam di badan serta mayat beliau ditemui dalam sebuah beg sukan di hadapan sebuah kedai.

Penderaan dan pengabaian kanak-kanak didefinisikan sebagai tingkah laku sosial yang tidak mematuhi norma-norma masyarakat atau tingkah laku devian. Pengkaji mendapati tingkah laku ini merupakan suatu kemelut yang rumit dan kompleks untuk didiagnosis, sama ada kejadian ini merupakan kemalangan, penyakit atau kecederaan yang disengajakan. Menurut Clinard & Meier (1985) penderaan boleh dilakukan oleh ibubapa atau penjaga yang mencederakan tubuh kanak-kanak, memperkosa, memaksa kanak-kanak bawah umur bekerja, membenarkan mengemis dan mendedahkan mereka kepada bahaya moral sehingga menjejaskan pertumbuhan atau kesihatan emosi dan fizikal mereka. Di samping itu penderaan kanak-kanak tidak terbatas pada situasi kanak-kanak, ibubapa atau penjaga, tetapi juga termasuk sesiapa sahaja yang diamanahkan dalam penjagaan dan pengawalan kanak-kanak seperti pembantu

rumah, saudara-mara, jiran atau guru-guru. Kajian mengenai penderaan adalah rumit dan kompleks. Salah satu sebab kekeliruan dalam kalangan masyarakat ialah mengenai definisi penderaan kanak-kanak. Contohnya memukul anak boleh dianggap sebagai tindakan disiplin dari satu segi dan dari segi yang lain dilihat sebagai penderaan. Oleh itu, penderaan kanak-kanak sangat bergantung kepada pemahaman dan penerimaan masyarakat terhadap definisi penderaan.

Kes yang dilaporkan Jabatan Kebajikan Masyarakat Malaysia dari tahun 2002 hingga 2007 menunjukkan bahawa kes-kes yang dilaporkan tidak statik dan sentiasa meningkat (Jadual 1). Kes penderaan di Selangor telah meningkat pada tahun 2002, tetapi pada tahun 2003 dan 2005 menurun kepada 368 kes dan 446 kes sahaja. Namun dari tahun 2005 hingga 2007, kes penganiayaan kanak-kanak telah meningkat secara drastik dari 446 kes kepada 816 kes. Begitu juga di Kuala Lumpur menunjukkan peningkatan kes daripada 269 kes kepada 444 kes pada jarak tahun yang sama. Ini menunjukkan bahawa peningkatan 50% kes penderaan dan penganiayaan kanak-kanak dalam jangkamasa 2 tahun. Secara keseluruhan, kes penderaan dan penganiayaan kanak-kanak di Malaysia menunjukkan peningkatan secara drastik setiap tahun daripada 2002 sehingga 2007 dan dijangkakan akan terus meningkat. Pada pendapat pengkaji, turun-naik atau peningkatan jumlah kes yang dilaporkan tidak setimpal dengan kesan terhadap fizikal, kognitif dan emosi mangsa yang memikul beban penderaan serta penganiayaan dan ianya harus dibendung dengan segera.

Jadual 1: Kes Penganiayaan Kanak-Kanak Mengikut Negeri

Negeri	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Perlis	21	16	26	30	44	27
Kedah	39	63	26	66	102	54
Pulau Pinang	130	131	154	131	184	216
Perak	80	131	145	172	147	185
Selangor	412	368	474	446	498	816
Kuala Lumpur	269	153	287	415	435	444
Negeri Sembilan	40	55	67	124	147	171
Melaka	24	65	64	26	31	55
Johor	115	156	126	115	91	163
Pahang	27	8	38	56	91	46
Terengganu	20	17	33	16	41	23
Kelantan	11	31	51	14	8	19
Sabah	17	19	21	0	0	19
Sarawak	36	176	144	189	180	41
Labuan	1	1	0	0	0	0
JUMLAH	1,242	1,390	1,656	1,800	1,999	2,279

Sumber : Jabatan Kebajikan Masyarakat, 2008

Menurut Zasmani Shafiee (2003) negara kini sedang berhadapan dengan satu persoalan tentang tahap kelangsungan hidup generasi hari ini. Beliau mendedahkan pada tahun 2002, Unit Psikiatri Kanak-Kanak dan Remaja (HUKM) menerima sebanyak 1,550 pesakit yang mengalami pelbagai masalah emosi dan tingkah laku. Kanak-kanak yang berusia sepuluh hingga 16 tahun ini mengalami pelbagai bentuk masalah seperti kemurungan, psikosis, autisme, enggan ke sekolah,

tingkah laku yang buruk, hiperaktif atau sentiasa berada dalam kebimbangan. Kajian kesihatan mental kanak-kanak di Malaysia mendapati bahawa perubahan tingkah laku ini adalah dipengaruhi oleh cara gaya keibubapaan, hubungan interpersonal ibubapa dan kanak-kanak, konflik antara ibubapa dan kesihatan mental ibubapa sehingga keadaan ini membentuk pengalaman dalam hidup kanak-kanak itu kelak (Teoh dan Rose, 2001). Kebanyakan kanak-kanak diperingkat persekolahan sering mengalami pelbagai masalah emosi dan tingkah laku kesan daripada keruntuhan sistem kekeluargaan, modenisasi dan urbanisasi. Kertas ini meninjau pengalaman penderaan dalam kalangan kanak-kanak dan sejauh manakah peranan pekerja sosial sekolah dapat membantu menangani masalah emosi dan tingkah laku ini di sekolah. Artikel ini membincangkan mengenai penderaan kanak-kanak mendapat perhatian kerajaan dan masyarakat, maka tujuan kajian ini adalah untuk: (a) mengenal pasti bentuk dan faktor penderaan dan penganiayaan kanak-kanak berdasarkan kes yang dimasukkan ke wad Pediatrik, Pusat Perubatan Universiti Malaya dan (b) mengkaji relevansi praktis kerja sosial dalam kalangan guru kaunselor dan peranan pekerja sosial di sekolah.

KAWASAN KAJIAN DAN METODOLOGI

Kajian ini menggunakan kaedah survei dalam kalangan kanak-kanak yang berada di wad pediatrik yang menjadi mangsa penderaan kanak-kanak sahaja. Mangsa penderaan dipilih sebagai sampel kajian adalah Melayu, Cina, India dan lain-lain. Kaedah temubual mendalam juga telah dijalankan oleh penyelidik untuk mendapatkan gambaran secara terperinci mengenai peristiwa atau pengalaman yang dilalui oleh mangsa penderaan. Secara keseluruhan hanya 33 responden yang telah terlibat dalam kajian ini. Kriteria pemilihan sampel terdiri daripada kanak-kanak di bawah 13 tahun kerana kajian awal mendapati bahawa kanak-kanak dalam lingkungan umur ini lebih terdedah kepada penderaan dan pengabaian kanak-kanak berbanding dengan usia remaja iaitu 14 hingga 18 tahun (data kajian ini dikumpul pada tahun 1994). Data yang dikumpul telah dianalisis menggunakan perisian SPSS melalui statistik deskriptif seperti min dan peratus digunakan untuk menentukan taburan responden, bentuk penderaan dan faktor penderaan. Manakala bagi perincian pengalaman penderaan yang dilalui oleh mangsa, pengkaji telah menganalisis mengikut tema bentuk penderaan, interaksi dengan keluarga, sistem jaringan sosial mangsa penderaan dan ibu bapa atau penjaga mereka.

HASIL KAJIAN DAN PERBINCANGAN

Kajian ini memfokuskan kepada tiga bentuk penderaan kanak-kanak, iaitu, penderaan fizikal, seksual dan emosional. Penerangan lanjut mengenai ketiga-tiga bentuk penderaan adalah seperti berikut:

i) Penderaan Fizikal

Penderaan fizikal ialah satu fenomena sosial yang didefinisikan sebagai keganasan secara fizikal, tindakan ini boleh menyebabkan kecederaan otak, lebam yang teruk, kecacatan anggota tubuh, retak, patah tulang, lecur atau terbakar, dicucuh dengan puntung rokok dan sebagainya. Bahkan penderaan ini boleh membawa maut kepada dua kumpulan kanak-kanak iaitu cacat

sejak dilahirkan dan juga kanak-kanak cacat akibat daripada penderaan tersebut. Salah satu contoh kes penderaan fizikal terhadap kanak-kanak dilaporkan seperti berikut:

Kes 1:

“Ibu saya masih dalam pantang, ayah seorang penagih dadah – dah lapan kali keluar masuk penjara. Keluarga saya tinggal di sebuah bilik kecil [8 kali 6 kaki]. Saya [12 tahun] terpaksa menyara ibu dan adik saya yang berumur 7 tahun dan 4 tahun. Sejak umur saya 10 tahun, saya bekerja di pasar malam sebagai pencucuk satay. Wang gaji saya digunakan untuk perbelanjaan rumah, sewa rumah dan kadang kala ayah memintanya untuk membeli dadah. Jika tidak diberi, saya dan adik dipukul, ibu juga dipukul kerana melindungi saya dan adik dari dipukul ayah. Pada suatu tengahari, ketika saya sedang bermain, ayah tiba-tiba menjadi bengis apabila ibu berbincang mengenai pekerjaan saya dengan ayah. Saya diherit dari tempat permainan dan dipukul dengan tali pinggang dan ditumbuk dengan batu lesung. Kali ini saya tak dapat melarikan diri, apabila ayah marah. Ibu bawa saya ke balai polis dan melaporkannya. Pihak polis pula telah bawa saya ke hospital ini.” (Shuaime, 12 tahun)

Menurut Shuaime bapanya hanya memberi wang perbelanjaan rumah sebanyak RM250 sebulan. Akan tetapi bapa kerap meminta duit daripada ibu mangsa. Bapa mangsa merupakan seorang penagih dadah sejak tahun 1977. Bapa mangsa telah keluar-masuk penjara sebanyak 8 kali. Tabiat penagihan bapa mangsa dera ini telah membuat mereka sekeluarga hidup dalam kesusahan dan selalu berpindah-randah. Menurut ibu mangsa pula, ia tidak pernah berfikir untuk berpisah dengan bapa mangsa kerana menghormati dan berpegang teguh kepada nilai dan kepercayaan adat resam. Saudara-mara sebelah ibu dan bapa tidak mempedulikan keluarganya kerana mereka menyalahkan ibu yang enggan berpisah dengan bapa mangsa. Perhubungan di antara keluarga mangsa adalah tidak harmoni dan adik-beradik mangsa mempunyai perasaan benci dan takut kepada bapa mereka. Penilaian pengkaji mendapati bahawa mangsa adalah seorang kanak-kanak yang rajin, baik dan mengambil berat ke atas ibu dan adik-adiknya. Mangsa dera telah bekerja sejak umur 10 tahun untuk menanggung nafkah keluarganya. Kes penderaan semakin kompleks dan rumit untuk didakwa, jika mangsa atau keluarga mereka tidak bekerjasama, misalnya kes penderaan fizikal seperti berikut:

Kes 2:

“Bapa saudara saya tinggal di Selama, Perak yang memukul saya. Kadang-kadang sepupu saya yang tinggal di rumah kami juga memukul saya kerana tidak mengikut arahannya pada setiap kali ia hendak hisap dadah. Tapi semua luka-luka di badan saya ini adalah akibat dipukul oleh bapa saudara saya yang berada di Selama”(Punatharan, 7 tahun)

Pengendalian terhadap kes ini agak rumit kerana mangsa tidak memberi keterangan dengan tepat dan jelas. Mengikut latar belakang kehidupan mangsa penderaan, sejak usia satu hingga lima tahun, mangsa dan tiga orang adik-beradik tinggal bersama bapa saudaranya di Selama, Perak. Selama tinggal bersama bapa saudara mangsa dan adik-beradiknya telah didera. Pengkaji mendapati hampir keseluruhan badan mangsa mempunyai bekas luka dipukul. Mangsa dan adik-beradiknya tinggal bersama bapa saudara kerana ibubapa mangsa dipenjara. Bapa mangsa adalah seorang pemabuk dan dikatakan dipenjara sebanyak dua kali kerana kes merompak. Manakala ibu mangsa pula dipenjara selama 4 tahun kerana didapati bersalah di atas

kes dera adik ipar (adik kepada suami yang berumur 13 tahun). Di mana ibu mangsa telah mencurahkan air panas mendidih ke atas badan adik iparnya.

Sejak mangsa dera diambil semula di bawah penjagaan ibubapa selepas mereka keluar dari penjara, keluarga mangsa tidak mempunyai hubungan dengan bapa saudara kerana terdapat perselisihan faham. Sekarang keluarga mangsa tinggal di Seri Kembangan, Serdang di mana keadaan rumah yang kecil dan sempit untuk 12 orang ahli keluarga termasuk sepupu dan bapa saudara mangsa. Sepupu dan bapa saudara mangsa didapati menghilangkan diri sejak mangsa dimasukkan ke hospital kerana disyaki didera. Aduan ini diterima oleh Pengarah Jabatan Kebajikan Masyarakat melalui teledera. Alasan bapa memukul adalah kerana untuk mendisiplinkan mangsa. Ini adalah kerana mangsa seorang kanak-kanak yang suka mencuri, kaki rayau, mengganggu jiran dan sebagainya. Sebaliknya mangsa pula, bersikap melindungi (defensive) terhadap keterangan yang diberikan mengenai bapanya dari dituduh sebagai pendera.

Pengkaji mendapati bahawa mangsa kerap menyebut bapa saudaranya yang mendera. Penilaian terhadap ibubapa mangsa didapati kurang bertanggungjawab kerana Punatharan sudah berusia 7 tahun, tetapi belum pergi ke sekolah kerana tidak mempunyai surat beranak. Pengkaji mendapati ibubapa mangsa kurang memberi perhatian terhadap kebersihan rumah dan cara penjagaan kanak-kanak. Misalnya apabila pengkaji dan pegawai kebajikan perubatan membuat lawatan ke rumah mangsa sekitar pukul 11.00 pagi, ibubapa mangsa masih tidur dan adik mangsa dera berusia 2 dan 1 tahun kelihatan tidak terurus dan berkeliaran di dalam rumah. Setelah seminggu tinggal di wad didapati bahawa mangsa adalah seorang kanak-kanak yang nakal, lincah, aktif, degil dan sukar dikawal. Pengkaji tidak mendapat keterangan yang jelas daripada mangsa atau bapa kerana mereka dalam keadaan ketakutan dan keraguan. Oleh kerana itu kes penderaan fizikal ini agak kompleks dan rumit untuk didakwa kerana melibatkan ramai anggota keluarga dan kanak-kanak tersebut juga telah didera dan diabaikan sejak ia dilahirkan. Dari data yang diperolehi mendapati bahawa bentuk penderaan fizikal di kalangan kanak-kanak saling terkait di antara runtutan faktor-faktor penderaan kanak-kanak. Artikel ini memaparkan jumlah kes penderaan fizikal sebanyak 13 kes iaitu 5 kes dalam kalangan kanak-kanak Melayu (4 lelaki dan 1 perempuan), 2 kes di kalangan kanak-kanak Cina (1 lelaki dan 1 perempuan), 5 kes di kalangan kanak-kanak India (1 lelaki dan 4 perempuan) dan seorang kanak-kanak lelaki berlatar belakang etnik lain-lain.

Jadual 2 di bawah menunjukkan bahawa kanak-kanak dipukul adalah paling tinggi (36.4 peratus) dengan menggunakan batang paip, tali pinggang, pisau atau benda tajam dan penyapu. Ini diikuti dengan dirotan dan disimbah dengan cecair panas (27.3 peratus), disebat, disepak dengan kaki, ditumbuk dengan tangan dan batu lesung, dicubit atau dipulas (21.2 peratus) dan dicampak ke dinding (18.2 peratus), dicucuh dengan besi panas dan dikurung di dalam bilik (12.1 peratus), dicucuh dengan besi panas dan dikurung dalam bilik (9.1 peratus), dicucuh dengan puntung rokok atau ubat nyamuk (6.1 peratus), dirantai kaki, diikat ke tiang dan tidak diberi makan dan minum sebanyak 3.0 peratus. Kebanyakan bentuk penderaan fizikal itu dilakukan dengan menggunakan sama ada rotan, tali pinggang, batang kayu, besi atau getah, puntung rokok, ubat nyamuk serta cecair panas (Sham Kassim, 1994). Tujuan hukuman fizikal ke atas kanak-kanak ialah untuk mendidik anak patuh pada disiplin. Walau bagaimanapun, perbuatan menghukum merupakan suatu tindak balas kemarahan ibubapa. Jika ibubapa atau penjaga menggunakan tindak balas kemarahan ini, maka hukuman fizikal akan hilang tujuan

murninya iaitu untuk mendidik anak di mana ia lebih ditujukan untuk memuaskan emosi atau meredakan kemarahan (Strommen, et al., 1983).

Jadual 2: Bentuk penderaan fizikal

Bentuk penderaan fizikal	Ya		Tidak		Jumlah	
	n	%	n	%	n	%
Pukul	12	36.4	21	63.6	33	100
Rotan	9	27.3	24	72.7	33	100
Sebat	7	21.2	26	78.8	33	100
Disimbah cecair panas	9	27.3	24	72.7	33	100
Dicucuh dengan besi panas	3	9.1	30	90.9	33	100
Dirantai	1	3.0	32	97.0	33	100
Diikat	1	3.0	32	97.0	33	100
Dikurung dalam bilik	3	9.1	30	90.9	33	100
Disepak atau terajang	7	21.2	26	78.8	33	100
Ditumbuk	7	21.2	26	78.8	33	100
Dicubit, dikepit atau dipulas	7	21.2	26	78.8	33	100
Dicucuh dengan rokok atau ubat nyamuk	2	6.1	31	93.9	33	100
Dicampak ke dinding atau lantai	6	18.2	27	81.8	33	100
Tidak diberi makan atau minum	1	3.0	32	97.0	33	100

Sumber : Data Hasil Kajian lapangan (1994)

Secara amnya ibu atau bapa dari golongan status sosio-ekonomi rendah didapati kurang memberi perhatian terhadap keadaan rumah tangga dan cara penjagaan kanak-kanak misalnya, anak-anak dipaksa bekerja menambahkan pendapatan keluarga, gejala ini menyebabkan tingkat pencapaian pendidikan mereka lemah. Kanak-kanak yang mempunyai latar belakang sosio-ekonomi rendah meningkatkan risiko dalam pencapaian pendidikan yang rendah, berikutnya mempunyai pengaruh terhadap status pekerjaan dan sumber ekonomi apabila mereka dewasa kelak. Situasi ini akan terus berlaku dalam pergerakan putaran ganas. Killen (1990) berpendapat kanak-kanak ini akan mengekalkan status pekerjaan yang rendah bagi generasi yang akan datang. Tambahnya, tekanan mental di tempat kerja akan menyebabkan ibubapa di kalangan ini melepaskan geram dengan menghukum secara fizikal terhadap kanak-kanak di rumah. Menurut Kazdin (1978), amalan ibubapa yang bercorak tidak menentu dan terlalu menghukum ternyata mempunyai pengaruh yang besar dalam menggalakkan pembentukan kecelaruan tingkah laku di kalangan kanak-kanak. Ini termasuklah keresahan, kemurungan, penyendirian, langsung atau perkembangan lambat. Tingkah laku ini lebih jelas kelihatan apabila kanak-kanak tersebut didera secara seksual.

ii) Penderaan Seksual

Penderaan seksual merujuk kepada segala bentuk aktiviti seksual yang mempunyai tujuan untuk memenuhi tuntutan nafsu seks orang dewasa. Ianya melibatkan kanak-kanak dieksplotasi bahagian sulit mereka, dicabul kehormatan, dirogol dan dipaksa melacur. Untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas mengenai penderaan seksual, beberapa catatan kes kajian dipapar seperti berikut:

Kes 3 : Sumbang Mahram

“Pada suatu tengahari, bapa memanggil saya masuk ke rumah ketika saya sedang bermain dengan abang dan kawan-kawan di luar rumah. Di ruang tamu, di atas kusyen bapa ‘melakukannya’. Saya merasa sakit setiap kali bapa ‘melakukannya’. Sebelum bapa ‘melakukannya’, ia akan membaca sesuatu supaya kami tidak melawan. Kakak telah bawa saya ke hospital setelah ibu mengadu kepadanya. Kakak sangat memahami masalah ini kerana dia pun pernah mengalami penderitaan ini”(Eliyana, 8 tahun)

Berbagai-bagai cara digunakan oleh orang dewasa (sedarah) untuk mendera kanak-kanak. Insiden kes 3 paling menyedihkan di mana bapa kepada kanak-kanak ini telah mendera 3 orang kakaknya secara seksual sejak 13 tahun dahulu. Bapa bekerja sebagai pegawai keselamatan dan ibu pula sebagai pekerja am di sebuah kilang berhampiran kampung Sungai Kayu Ara, Petaling Jaya. Kes ini dikemukakan di muka pengadilan setelah ibu mendapati bapa ingin berkahwin dengan seorang wanita dari Kelantan dan menyaki hubungan yang intim antara anak dan bapa. Sebelum ini ibu tidak tahu bahawa anak-anak telah didera secara seksual oleh suaminya. Setelah kes ini dibicarakan di mahkamah bapa kanak-kanak ini didapati bersalah, dihukum penjara 7 tahun dan sekali sebatan. Selain dari kes penderaan seksual terhadap kanak-kanak perempuan, kanak-kanak lelaki juga tidak terlepas dari penderaan ini. Antara salah satu kes penderaan seksual secara sodomi atau liwat dilaporkan seperti berikut:

Kes 5 : Liwat (Sodomi)

“Pada suatu pagi jam 11.00 pagi ibu menyuruh saya pergi membayar bil elektrik. Dalam perjalanan dengan basikal, saya dipanggil seseorang (dipercayai orang Bangladesh) yang tidak dikenali. Sambil menanyakan sesuatu, dia mengajak saya ke taman permainan yang berdekatan, kemudian orang itu meminta saya untuk masuk ke dalam kolong simen- diminta menanggalkan seluar. Orang itu meludah dan memasukkan kemaluannya dalam punggung saya. Saya pun menangis kerana rasa sakit – orang itu menyuruh saya balik dan datang lagi besok. Saya menurut sahaja apa-apa yang disuruh oleh orang itu. Tetapi sampai di rumah saya menceritakan kejadian ini kepada ibu saya, ibu pula menelefon bapa dan mereka bawa saya ke hospital”(Azizi, 10 tahun)

Jadual 3 menunjukkan bahawa kebanyakan daripada penderaan seksual di kalangan kanak-kanak perempuan adalah penderaan faraj (64.1 peratus), cabul (15.9 peratus) dan diliwat sebanyak 21.0 peratus. Ini menunjukkan bahawa hampir 89.3 peratus daripada mangsa penderaan seksual adalah kanak-kanak perempuan. Kenapa kanak-kanak perempuan menjadi mangsa? Terdapat dua ciri utama yang mempengaruhi kanak-kanak mudah terdedah kepada bahaya ini. Pertama, berlakunya sumbang mahram di dalam keluarga, seperti hubungan intim di antara bapa, abang atau pakcik. Kedua, kanak-kanak tersebut cacat dari segi fizikal atau emosional yang menyebabkan mereka sukar untuk mengelakkan diri daripada didera secara seksual (de Young, 1982). Menurut Finkelhor (1979), faktor-faktor lain yang perlu diberi perhatian mengenai penderaan seksual adalah umur pelaku, bentuk perlakuan atau kejadian, sama ada mangsa mengizinkan perlakuan tersebut, umur mangsa, jantina dan hubungan mangsa dengan pelaku akibat perlakuan atau kejadian terhadap kanak-kanak tersebut.

Jadual 3: Bentuk penderaan seksual

Bentuk penderaan seksual	n	%
Faraj	12	64.1
Cabul	3	15.9
Liwat	4	21.0
Jumlah	19	100

Sumber : Data Hasil Kajian lapangan(1994)

Berdasarkan kajian terdahulu mendapati bahawa, implikasi penderaan seksual terhadap kanak-kanak ialah mereka mempunyai masalah sakit perut hingga kepada enuresis (membuang air kecil pada waktu malam atau kencing malam). Tingkah laku yang ditampikan sangat pasif, suka berpura-pura, tidak minat terhadap pelajaran, ponteng dari sekolah dan bertindak liar. Kanak-kanak ini lebih matang dari umur mereka, malah mudah tersinggung dan sering menyalahkan diri sendiri kerana merasakan merekalah punca keretakan hubungan perkahwinan di antara ibubapa. Beban yang paling besar ialah merahsiakan pengalaman penderaan seksual yang pernah dialami dalam hidup mereka. Ini menyebabkan mereka mengasingkan diri daripada kawan-kawan. Penderaan seksual juga mempunyai hubung kait dengan penderaan emosional.

iii) Penderaan Emosional

Hasil kajian mendapati terdapat satu kes penderaan emosional. Kes ini adalah kerana faktor norma budaya, di mana kanak-kanak ini dilahirkan di dalam sebuah keluarga Cina yang masih mempercayai anak perempuan itu 'sial'. Bentuk penderaan emosional dapat digambarkan dari contoh kes ini dengan lebih jelas lagi.

Kes 4:

“Saya mempunyai tiga orang adik beradik. Dua perempuan dan adik bongsu lelaki. Saya adalah anak kedua, yang dianggap membawa sial sejak dilahirkan. Bapa saya sering bertengkar dengan ibu kerana saya. Saya pernah baling pisau ke kaki bapa sehingga luka kerana bapa sering berleter dan ibu pula suka memukul kerana katanya saya cerewet makan. Saya pernah melarikan diri sebanyak dua kali dari rumah kerana tidak tahan didera (emosional dan fizikal). Saya terpaksa tinggal di rumah datuk dan nenek, jika bapa dan ibu sedang marah. Di rumah, saya terpaksa membantu bapa berniaga ikan di pasar. Saya akan tidur di lori dari pukul 4.00 a.m. hingga 9.00 a.m. dan membantu menjual ikan hingga pukul 11.00 a.m. Kemudian saya akan pergi sekolah. Pulang dari sekolah saya terpaksa membantu kerja rumah seperti menjaga adik yang masih kecil, mencuci baju semua orang dan membantu ibu memasak. Sebaliknya kakak saya tidak pernah disuruh membantu kerja rumah atau menjual ikan di pasar. Jiran saya telah membawa saya ke hospital setelah dibelasah teruk oleh bapa dan ibu”(Wei Lee, 12 tahun)

Dari kes 4 didapati bahawa ibubapa kanak-kanak ini telah mengabaikannya sejak dilahirkan. Ini menunjukkan bahawa kanak-kanak telah terganggu secara emosional dan tidak

diberikan rawatan yang sempurna seperti yang digariskan dalam 10 prinsip Hak Kanak-Kanak oleh Jabatan Kebajikan Masyarakat. Penderaan emosional amat sukar dikenal pasti kerana setiap penderaan mempunyai hubung kait. Pendapat Skuse (1993) ada kebenarannya di mana penderaan emosional ini dapat dilihat secara bertahap. Kes ini direkodkan dari tahun 1984 (sejak umur mangsa 2 tahun) sehingga 1994. Jelas menunjukkan bahawa perkembangan kanak-kanak dari contoh kes 4 ini didapati sering ponteng sekolah, tidak minat terhadap pelajaran, suka mencuri, berbohong, kelihatan murung, sering mengasingkan diri dan melarikan diri sebanyak dua kali dari rumah. Jika dikaji dari rekod perubatan, kesemua tingkah laku yang diuraikan di atas berlaku secara bertahap mengikut perkembangan umur kanak-kanak tersebut. Apabila dikaji mengenai bentuk-bentuk penderaan seperti yang diuraikan di atas didapati bahawa ianya berlaku disebabkan oleh beberapa faktor. Antara yang dikenal pasti adalah faktor personaliti, latar belakang budaya, hubungan perkahwinan ibubapa atau pelaku penderaan, umur dan jantina kanak-kanak tersebut.

FAKTOR-FAKTOR PENDERAAN DAN PENGANIAYAAN KANAK-KANAK

Barangkali akan timbul pertanyaan dalam benak kita mengapakah seorang bapa kandung sanggup melakukan hubungan seks dengan anak kandungnya sendiri? Ini kerana hubungan seks dengan kanak-kanak adalah tingkah laku di luar norma masyarakat dan agama, bahkan jarang dilakukan oleh kaum lelaki yang normal. Menurut Bentovim (1993) mereka yang melakukan hubungan seks dengan kanak-kanak selalunya terdiri daripada lelaki yang kurang yakin dengan kemampuan seksualnya. Tujuan mereka melakukan hubungan seksual ini adalah kerana kanak-kanak mempunyai kurang daya menolak, tidak kritikal dan mudah dipujuk. Seorang lelaki dewasa apabila berdepan dengan kanak-kanak dalam keadaan sedang bernaifu tidak lagi menganggap kanak-kanak itu sebagai manusia tetapi merupakan objek atau alat untuk memuaskan nafsu. Di samping itu, lelaki yang melakukan hubungan seks dengan kanak-kanak kerana kegagalan mereka mengadakan hubungan dengan wanita dewasa. Mereka merasakan tahap umur kanak-kanak mempunyai persamaan dengan wanita dewasa yang dikenalnya. Malangnya, lelaki seperti ini akan mencari mangsa di dalam keluarga mereka sendiri (sila lihat Cynthia, 1990).

Hasil kajian juga mendapati bahawa faktor sosio-ekonomi merupakan salah satu faktor dominan penglibatan kanak-kanak dalam kes penderaan dan penganiayaan. Engfer dan Gavranidou (1988) pula mendapati bahawa terdapat korelasi antara status sosio-ekonomi rendah dengan cara mendidik kanak-kanak. Hasil kajian Engfer dan Gavranidou juga mendapati bahawa terdapat tiga tingkah laku umum yang mempengaruhi kalangan ibubapa yang mendera kanak-kanak adalah seperti butir-butir berikut: (a) berusaha mencari kepuasan emosi dengan mendera kanak-kanak, (b) tidak sabar dan tidak berdaya menghadapi kanak-kanak yang mempunyai tingkah laku yang bersifat hiperaktif dan (c) kawalan ibubapa bersifat autoritatif (wibawa) yang kaku.

Pengkaji berpendapat bahawa ibu bapa daripada golongan status sosio-ekonomi rendah sering menggunakan cara tradisional dalam mendidik anak-anak iaitu dengan menggunakan hukuman fizikal atau verbal (mendera secara emosi). Melalui pengamatan pengkaji mendapati bahawa sikap autoriti dan percaya bahawa cara mendidik seperti ini adalah paling berkesan dalam mensosialisasikan kanak-kanak. Kepercayaan ini telah sebatik dalam hidup mereka dan sukar diubah, seolah-olah telah menjadi norma hidup masyarakat dalam persekitaran tempat tinggal mereka.

Lawatan ke rumah mangsa penderaan mendapati bahawa keadaan rumah setinggan yang daif kerana rumah tersebut tidak mempunyai bilik mandi dan bilik air. Kedua-dua tempat ini dikongsi bersama oleh anggota masyarakat setempat. Air untuk diminum dan dimasak yang diambil dari pili air yang disediakan oleh tuan rumah dikongsi bersama oleh semua penduduk di kawasan setinggan berkenaan. Kedudukan rumah dan sistem perparitan didapati tidak teratur. Cuma terdapat satu lorong kecil dan sempit yang menghubungkan antara satu rumah dengan rumah yang lain. Rumah-rumah ini didirikan di tepi Sungai Klang yang sedang mengalami hakisan tebing. Secara keseluruhannya, keadaan rumah setinggan ini tidak selamat dan amat membimbangkan.

Keadaan yang tidak terurus di kawasan rumah setinggan ini telah menyebabkan berlakunya beberapa kes penderaan seksual. Dari salah satu kajian kes didapati bahawa keadaan rumah yang terlalu rapat dan jalan yang sempit telah menyebabkan seorang kanak-kanak India didera secara seksual. Ibu kawannya tidak melaporkan kejadian ini kepada polis kerana tidak mahu memperbesarkan masalah dan takut pelaku (lelaki Melayu) akan membalas dendam kerana mereka tinggal di tempat yang sama. Tetapi ibu Joyes telah melaporkan kepada polis. Akibatnya pada keesokan hari, pelaku amat marah dan menampar muka mangsa kerana melaporkan kejadian tersebut kepada polis. Kanak-kanak ini menceritakan kejadian ini dengan perasaan takut, malu dan menangis teresak-esak seperti berikut:

Kes 4:

“Sekiranya saya pergi ke kedai, saya terpaksa melalui jalan yang kecil di depan rumahnya [pelaku]. Pada suatu pagi saya pergi ke kedai bersama kawan saya [Kamala]. Saya terpaksa melalui jalan tersebut dan tiba-tiba dia tarik tangan saya dan Kamala pula dapat melarikan diri. Saya disuruh buka seluar dan dia masukkan jari ke dalam kemaluan saya sehingga keluar darah. Sebelum ini dia pernah melakukannya dua kali, tetapi kali ini dia hempap saya. Malangnya kali ini dia bersama dua orang kawannya juga melakukannya terhadap saya”(Joyes, 11 tahun)

Kejadian ini diketahui oleh ibu mangsa dan terus melaporkan kepada polis kerana ibu mangsa mengesyaki sesuatu perubahan terhadap kelakuan anaknya. Mangsa menceritakan bahawa dia tidak ada pilihan lain selain daripada melalui jalan di depan rumah pelaku untuk ke kedai atau ke bilik mandi. Keadaan rumah yang terlalu rapat menyebabkan pelaku mudah mengambil kesempatan terhadap kanak-kanak tersebut.

Kebanyakan mangsa kes penderaan dan penganiayaan kanak-kanak menunjukkan bahawa mereka tidak mempunyai hubungan dengan jaringan sosial dan sokongan keluarga luas. Dari data yang diperolehi mendapati 33 keluarga mangsa penderaan tinggal di dalam bentuk keluarga asas. Pada pendapat pengkaji kurangnya bentuk keluarga luas adalah disebabkan oleh bertambahnya keluarga tinggal terpisah akibat kemudahan infrastruktur dan gaya hidup masyarakat bandar yang menuntut generasi muda tinggal berpisah dan tidak bergantung kepada keluarga luas mereka. Apatah lagi, peluang pekerjaan yang lebih luas dan taraf hidup yang tinggi di bandar juga menuntut generasi muda ini tinggal di dalam keluarga asas. Akibatnya, cara mensosialisasikan kanak-kanak tidak lagi mengikut norma dan nilai-nilai tradisional, misalnya kanak-kanak tidak lagi mendapat kasih sayang dari datuk, nenek, pakcik atau makcik.

Cara mensosialisasikan anak yang kurang sempurna ini menyebabkan berlakunya keganasan di dalam rumah tangga. Oleh itu, interaksi di dalam hubungan kekeluargaan mangsa penderaan adalah amat penting. Hubungan baik di antara ibu bapa dengan kanak-kanak di dalam sesebuah keluarga akan mempengaruhi hubungan di luar keluarga terutamanya di antara jiran tetangga, saudara-mara dan sebagainya. Jaringan sosial di dalam sesebuah keluarga mempunyai kaitan yang rapat dengan norma budaya. Kedua-dua faktor ini amat penting kerana masyarakat kita masih mempertahankan hubungan jaringan sosial dan norma budaya mengikut latar belakang budaya masing-masing.

Satu lagi kes sodomi yang berlaku di mana mangsa adalah seorang kanak-kanak berbangsa Cina pernah diliwat sebanyak 2 kali oleh lelaki India (berusia 16 tahun) yang bekerja sebagai pembantu mekanik di kedai yang terletak sederet dengan kedai bapanya. Dua tahun yang lalu, ketika usia mangsa 10 tahun ia pernah diliwat oleh seorang warganegara Belgium yang bekerja sebagai pakar perunding Komputer di Tenaga Nasional Berhad. Mangsa mengenalinya kerana pelaku mengajarnya 'computer game' dan memberi duit sebanyak RM 5 setiap kali mangsa ke rumahnya. Kejadian ini tidak dilaporkan kerana ramai kanak-kanak lain juga terlibat di dalam kejadian tersebut. Setelah kejadian tersebut tingkah laku mangsa menjadi agresif, bercakap dengan suara yang kuat apabila berbincang mengenai sesuatu yang tidak disukai oleh mangsa. Pengkaji mendapati semasa kes konferen di wad pediatrik (perbincangan kes), mangsa menumbuk-numbuk tangannya, kepalanya dihentak ke meja atau ke dinding. Bagaimanapun, pengkaji mendapati mangsa tidak dapat memberi perhatian atau duduk untuk jangka waktu yang lama kerana ia lebih suka bergerak. Pemerhatian pengkaji mendapati bahawa kurangnya kawalan sosial dan kesibukan ibubapa akan menyebabkan kanak-kanak terlibat dengan kejadian penderaan dan penganiayaan kanak-kanak.

Kesan penderaan dan penganiayaan juga dikaji ke atas guru-guru sekolah yang pernah menerima hukuman rotan berpendapat bahawa hukuman itu perlu diteruskan kepada para pelajar. Seramai 54% guru pernah mengalami hukuman semasa mereka di sekolah. Manakala 80 % pula yang tidak pernah dirotan membantah hukuman tersebut sebaliknya menyarankan nasihat dan tunjuk ajar sebagai cara yang paling bersesuaian dan berkesan untuk mendidik para pelajar (*Utusan Malaysia*, 13 Januari 1993). Berasaskan kajian yang dibentangkan oleh Prof. B. Sinniah ini, maka boleh dikatakan keganasan kecil yang diperkenalkan dan digunakan oleh guru-guru terhadap murid mereka seperti merotan, menjentik telinga, memulas pusat, mendenda murid berpanas, berdiri atas bangku dan membaling pemadam kapur menyebabkan murid-murid menyimpan perasaan dendam dan melepaskan kepada rakan-rakan yang lain ataupun kepada murid apabila mereka menjadi guru. Kajian Moore (1992) mendapati bahawa tingkah laku yang ganas dan masalah psikiatri mempunyai hubungan yang rapat dengan sejarah dan latar belakang kanak-kanak yang mengalami penderaan. Pembentukan imej sendiri yang tidak sihat akan menyebabkan berlakunya perlakuan salah laku sosial apabila mereka menjadi sebahagian daripada anggota komuniti.

Secara amnya kesan-kesan yang timbul daripada penderaan ini dapat dibahagikan kepada tiga perspektif, iaitu persekitaran keluarga, persepsi psikososial dan masalah sosial. Kesan terhadap persekitaran keluarga berlaku apabila pendera kanak-kanak ini melakukan *abusive cycle* dalam keluarga tersebut. Kesan penderaan boleh membawa kepada ketidak sempurnaan perkembangan dan keretakan keharmonian dalam keluarga di mana ibu bapa tidak dapat menunjukkan model yang baik kepada anak, perlakuan yang ganas ini membawa kepada pelanggaran undang-undang dan melibatkan kematian serta gangguan kepada keluarga dan

masyarakat. Di samping itu kesan negatif lain yang timbul ialah kehancuran perkahwinan, keluarga akan kehilangan kawan dan dipinggirkan serta diasingkan daripada sebarang aktiviti. Kesan yang paling ketara ialah kanak-kanak yang menjadi mangsa dera akan dianggap sebagai beban dan dikenakan hukuman. Ibubapa juga mungkin berasa malu dan kerap bertukar kerja dan penempatan dan ini sedikit sebanyak akan menyebabkan persekitaran keluarga itu terjejas dan anggotanya berpecah belah. Berhubung dengan ketidakjelasan fungsi keluarga akibat daripada penderaan kanak-kanak selalunya membawa kepada ketegangan hubungan anak dan bapa, lahir anak luar nikah, perhubungan seks sesama adik-beradik, datuk dengan cucu dan sebagainya. Sesungguhnya kesan daripada penderaan kanak-kanak ini telah mencetuskan pelbagai masalah sosial yang sukar untuk dikawal seperti penglibatan remaja dalam kegiatan jenayah dan kerenah-kerenah lain yang tidak menyenangkan anggota masyarakat yang lain.

Meskipun penglibatan kanak-kanak dan remaja sekolah dalam kegiatan jenayah tidak begitu serius tetapi pertambahan bilangan kes dari semasa ke semasa sepatutnya menyedarkan kita terhadap masalah-masalah yang bakal dicetuskan oleh golongan ini suatu hari nanti. Isu gengsterisme, masalah kehamilan luar nikah, mat rempit dan pelbagai masalah sosial mula menular dalam kalangan remaja sekolah menengah di negara ini. Maka sudah tiba masanya Kementerian Pelajaran Malaysia perlu menilai semula keperluan perkhidmatan kerja sosial di sekolah dan penglibatan guru-guru yang mempunyai asas pengajian kerja sosial di sekolah terutama di sekolah bandar.

ISU MASA DEPAN PRAKTIS KERJA SOSIAL DALAM KALANGAN GURU ATAU PEKERJA SOSIAL SEKOLAH

Kerja sosial ialah suatu bidang profesional yang mempunyai tanggung jawab untuk memperbaiki atau mengembangkan interaksi di antara individu dengan persekitaran sosial sehingga individu itu memiliki kemampuan untuk menyelesaikan tugas-tugas kehidupan, mengatasi kesulitan serta mewujudkan aspirasi dan nilai-nilai. Menurut Skidmore (1964) pula, aktiviti kerja sosial mempunyai tiga fungsi utama: (a) pemulihan keupayaan yang terbantut, (b) membekalkan individu dan masyarakat atau membantu manusia memanfaatkan kemampuan interaksi dengan lebih efektif dan (c) mencegah disfungsi sosial. Fungsi ini melibatkan penemuan, pengawalan, mengurangkan dan menghapuskan gejala yang merosakkan fungsi sosial seseorang.

Fungsi kerja sosial dalam kertas kerja ini memfokuskan kepada aspek pelajar sekolah rendah dan menengah menghadapi masalah penderaan dan penganiayaan kanak-kanak dari segi persekitaran keluarga dan jaringan sosial dalam kalangan kawan-kawan, guru-guru sekolah dan komuniti setempat.

i) Fungsi Pencegahan dalam Mengendalikan Kes Penderaan di Sekolah

- a) Mengetahui pasti murid bermasalah, keluarga yang menghadapi tekanan jiwa dan keluarga berisiko tinggi adalah perlu.
- b) Pencegahan penderaan kanak-kanak dan lain-lain tanda keganasan rumah tangga adalah berkemungkinan memberi sokongan tambahan dan sokongan dalam kehidupan yang lebih sempurna seperti bantuan keibubapaan, tempat asuhan kanak-kanak dalam krisis dan rawatan perubatan yang secukupnya.

- c) Masyarakat yang progresif dapat membantu mencegah penderaan kanak-kanak dan juga boleh mengenal pasti penderaan dan kemungkinan rawatan awal dapat diberikan kepada mangsa.

ii) Pengetahuan dan Kemahiran Penilaian Guru dalam Melindungi Kanak-Kanak di Dera

Kemahiran guru dalam membuat penilaian terhadap kanak-kanak yang didera dan dianiaya adalah amat penting bagi menangani masalah tersebut dengan lebih berkesan. Guru-guru yang berkemahiran kerja sosial dapat menjalankan tugas ini dengan baik dan teratur kerana mereka telah memperoleh pengetahuan dan kemahiran dalam mengendalikan kes-kes yang berkaitan dengan masalah sosial. Kajian di Amerika Syarikat mendapati bahawa guru-guru mencatatkan kadar tertinggi tidak melaporkan kes penderaan dan penganiayaan kanak-kanak kepada pihak berkuasa. Faktor utama tidak melaporkan kejadian penderaan dalam kalangan guru kerana kurangnya pengetahuan mengenai isu ini (Smith, 2005). Hasil kajian ini melaporkan bahawa guru-guru di sekolah juga mempunyai tahap pengetahuan dan kemahiran rendah dalam menilai kes penderaan dan pengabaian kanak-kanak di sekolah. Justeru itu, sekumpulan guru dan kakitangan sekolah telah mengikuti kursus latihan kerja sosial. Setelah kursus tersebut dijalankan, hasil kajian mendapati guru dan kakitangan sekolah menunjukkan peningkatan pengetahuan dan sikap bertanggungjawab untuk melaporkan kes yang berkaitan dengan penderaan kanak-kanak (Smith 2005).

Sehubungan itu, latihan dan pendedahan yang bersesuaian dengan isu penderaan kanak-kanak amat penting. Maka setiap sekolah harus melantik pekerja sosial sekolah yang berkemahiran dalam membantu menangani masalah sosial di sekolah yang semakin rumit. Pekerja sosial di sekolah juga boleh melatih guru-guru, kakitangan dan pentadbir sekolah dalam mengenal pasti pelbagai bentuk penderaan dan penganiayaan kanak-kanak, prosedur melaporkan kes penderaan dan menerangkan akan tanggungjawab undang-undang dalam melaporkan kes penderaan kanak-kanak (Dupper 2003).

Menurut Coulton (1978) kemahiran penilaian kerja sosial dalam menangani kes penderaan dan pengabaian kanak-kanak terbahagi kepada beberapa tahap seperti berikut:

i. Pengetahuan mengenai perkembangan kanak-kanak

Pengetahuan asas yang baik mengenai pertumbuhan kanak-kanak yang normal. Mengetahui pola perlakuan dan penampilan kanak-kanak selaras dengan peringkat umur. Adalah penting untuk mengetahui isu berkaitan dengan hubungan kanak-kanak dengan keluarga dan lingkungan mereka.

ii. Memahami perkembangan penderaan dan pengabaian

Adalah penting untuk memahami ciri-ciri asas mengenai persekitaran, ibubapa dan kanak-kanak yang mendorong kepada penderaan dan pengabaian. Pekerja sosial haruslah dapat membuat pertimbangan yang wajar dalam membuat keputusan mengenai keadaan berisiko tinggi.

iii. Pengetahuan mengenai proses penting undang-undang dan kemahiran peraturan mahkamah

Mengetahui definisi penderaan dan pengabaian di dalam undang-undang sivil dan jenayah. Adalah penting untuk mengetahui peraturan untuk menggunakan undang-undang tersebut dan kuasa perlaksanaan undang-undang misalnya bagi polis, mahkamah dan pekerja sosial. Mengetahui cara memfail kes rayuan mahkamah juvana, memberi keterangan, menulis laporan perkembangan dan cadangan untuk mahkamah dengan jadual yang tertentu untuk melaksanakan rancangan kes adalah juga penting. Pekerja sosial perlulah membantu ibubapa mangsa bersedia untuk menjalani perbicaraan di mahkamah. Ibubapa mangsa harus mengetahui mengenai cadangan dan rancangan pekerja sosial sebelum perbicaraan – jika perlu, cadangan dan rancangan ini haruslah sesuatu dipersetujui bersama dengan pekerja sosial untuk kepentingan kanak-kanak tersebut.

iv. *Kemampuan untuk mengambil keterangan*

Kemahiran untuk mengambil fakta-fakta keterangan dengan sebaik-baik mungkin, terutama daripada pihak yang tidak mahu bekerjasama dalam memberi keterangan. Kemahiran ini termasuk cara untuk memberi penjelasan mengenai tindakan yang selanjutnya, memberi kepastian, mengambil tindakan untuk penilaian segera.

v. *Kemampuan penyampaian melalui tulisan*

Mengetahui cara penulisan ringkas dan padat iaitu ketepatan laporan mengenai penderaan, tindakan yang diambil, rancangan rawatan, perkembangan rawatan dan cadangan adalah penting. Kemahiran termasuk juga kemampuan untuk menghubungkan isi kandungan dan gaya penulisan bagi agensi perubatan, sosial, undang-undang, kesihatan jiwa dan pendidikan.

vi. *Kemahiran dalam teknik temubual*

Pekerja sosial perlu mengetahui cara membuat penilaian psikososial, iaitu memberi sokongan dan keterangan kepada ibubapa mengenai apa yang akan berlaku dan mula merancang program rawatan. Temubual adalah sangat penting kerana tugas pekerja sosial adalah untuk membentuk hubungan ibubapa mangsa, merupakan asas program rawatan. Menghadapi ibubapa yang sedang melalui perasaan marah, kesepian dan perasaan bersalah memerlukan kemahiran, kesabaran dan timbang rasa.

vii. *Kemampuan untuk menggabungkan berbagai bidang kepakaran dan kemahiran*

Kerja sosial perlu mampu menghubungkan semua keterangan mengenai keluarga secara keseluruhan dan tersusun. Pekerja sosial perlu mampu untuk menggabungkan bidang yang berlainan misalnya mengekalkan hubungan dengan ibubapa mangsa dan dalam masa yang sama memberi keterangan mengenai masalah keluarga tersebut di dalam mahkamah.

The National Association of Social Workers (NASW 2002) telah menggariskan Piawaian Perkhidmatan untuk Kerja Sosial Sekolah di mana menetapkan 42 piawaian yang perlu diikuti

oleh pekerja sosial di sekolah. Terdapat empat perkara utama bagi kerja sosial di sekolah yang digariskan oleh NASW (2002) menurut *National Clearinghouse for Professions in Special Education* (2000) seperti berikut: (a) pencegahan awal untuk mengurang atau menghapuskan tekanan dalam terutama dalam kalangan individu dan kumpulan, (b) perkhidmatan bagi menyelesaikan masalah pelajar, ibu bapa, kakitangan sekolah atau agensi komuniti, (c) pengenalan pastian awal terhadap pelajar berisiko, dan (d) bekerja dengan pelbagai kumpulan di sekolah untuk membina kemahiran penyesuaian sosial dan pembuatan keputusan.

Sehubungan dengan penderaan dan pengabaian kanak-kanak, NASW turut menggariskan Piawaian 3 (NASW 2002) yang secara jelas menuntut pekerja sosial sekolah haruslah menyediakan perundingan kepada kakitangan agensi pendidikan tempatan, ahli lembaga sekolah dan wakil-wakil komuniti untuk menggalakkan pemahaman dan penggunaan secara efektif perkhidmatan kerja sosial sekolah. Piawaian ini menekankan kepada peranan pekerja sosial sekolah dalam memberikan perundingan untuk membantu pemahaman faktor-faktor di rumah, agensi pendidikan tempatan, dan komuniti yang boleh memberi kesan terhadap pengalaman pendidikan pelajar. Pekerja sosial sekolah juga haruslah menjadi perunding dalam isu-isu yang berkaitan disiplin, kedatangan, kerahsiaan, bangsa, etnik dan bahasa, kesihatan mental, pengurusan tingkah laku, intervensi krisis dan penderaan serta pengabaian kanak-kanak.

Oleh yang demikian, pekerja sosial di sekolah amat diperlukan atas peranan dan tanggungjawab yang luas dalam menangani isu-isu pelajar khususnya yang berkaitan dengan penderaan dan pengabaian kanak-kanak. Dalam konteks ini, pekerja sosial di sekolah boleh bertindak sebagai agen aktif yang menjalin hubungan dan kerjasama secara efektif dengan ibu bapa, keluarga, guru-guru, pentadbir sekolah, pihak persatuan ibu bapa dan guru (PIBG) dan agensi kebajikan negara seperti Jabatan Kebajikan Masyarakat dalam menangani sesuatu kes. Justeru itu, pengkaji melihat kepentingan peranan pekerja sosial di sekolah dalam membantu pelajar-pelajar yang mengalami penderaan secara fizikal, seksual mahupun emosional.

PERANAN KAUNSELOR SEKOLAH DAN PEKERJA SOSIAL SEKOLAH

Kini setiap sekolah menengah telah pun mempunyai guru kaunseling atau kaunselor di sekolah. Mereka ditugaskan untuk membantu dan membimbing pelajar menangani isu dan permasalahan yang dihadapi sama ada isu akademik mahupun isu yang bersifat peribadi. Peranan kaunselor sekolah amat penting dalam membantu perkembangan psikologi pelajar secara sihat dan peranan kaunselor sekolah sememangnya tidak dapat dinafikan kepentingannya.

Sungguhpun begitu, peranan kaunselor sekolah mungkin terbatas kepada beberapa limitasi peranan dan tugas yang diamanahkan kepada mereka. Kaunselor sekolah lebih bertanggungjawab membantu pelajar secara amalan bimbingan dan kaunseling, terikat dengan etika sebagai seorang kaunselor dan kod amalan yang agak terhad kepada peranan di bilik kaunseling dan sekolah. Contohnya konflik mungkin timbul dari aspek kerahsiaan sekiranya ia melibatkan pelajar, ibubapa atau pihak sekolah sendiri. Selain itu, sekiranya wujud keperluan untuk menangani kes pelajar di luar sekolah, maka kaunselor sekolah mungkin berhadapan dengan konflik peranan dan kod etika amalan sebagai seorang kaunselor. Sekiranya wujud keperluan untuk melibatkan ibubapa, kaunselor sekolah melalui pihak sekolah perlu mencadangkan kepada pengetua untuk menghubungi ibubapa melalui surat atau telefon untuk berjumpa dengan ibubapa di sekolah. Kaunselor sekolah tidak boleh bertindak sendirian tanpa

melalui sekolah demi menjaga kebajikan kaunselor sekolah sekiranya timbul sesuatu isu (Amla Salleh, Zuria Mahmud & Salleh Amat 2006).

Sehubungan dengan itu, pekerja sosial sekolah diyakini mempunyai peranan dan tanggungjawab yang lebih luas dalam membantu menangani kes pelajar melangkaui sempadan sekolah. Sebagai contoh kita boleh melihat kajian kes berikut:

“Kevin mengalami kesulitan dalam matapelajaran sejarah Amerika. Beliau tidak fokus dalam kelas, tidak pernah menyiapkan kerja sekolah, mungkin akan gagal dan perlu mengulang semula gred lapan. Panggilan berulang kali kepada ibu bapa Kevin oleh kaunselor sekolah dan gurunya tidak mendapat apa-apa maklum balas daripada ibubapanya. Pentadbiran sekolah, kemudian meminta pekerja sosial sekolah berkunjung ke rumah Kevin dan berbicara dengan orang tuanya. Keluarga Kevin sedang mengalami krisis akibat ayahnya hilang pekerjaan. Setelah beberapa bulan mencari pekerjaan, bapanya masih lagi menganggur dan mula meminum alkohol secara berlebihan hampir setiap hari. Hal ini menyebabkan masalah perkahwinan mula berlaku dan menjadikan persekitaran rumah tidak sihat. Pekerja sosial sekolah mampu membawa ibubapa Kevin kepada agensi komuniti yang sesuai untuk membantu menangani situasi yang menekankan ini. Pekerja sosial sekolah juga menetapkan sebuah ujian dan sesi kaunseling bersama kaunselor sekolah buat Kevin. Beberapa bulan kemudian, keluarga Kevin menjalani kaunseling kelompok dan Kevin dapat menjalani sebuah program tutorial selepas sekolah. Walaupun bapa Kevin masih belum mendapat pekerjaan, tetapi keluarganya kini lebih harmoni dan Kevin dijangka akan lulus mata pelajaran sejarah Amerika”(National Clearinghouse for Professions in Special Education, 2000:1)

Rentetan daripada kajian kes di atas, jelas menunjukkan bahawa pekerja sosial sekolah mampu membantu pelajar menangani isu dan permasalahannya secara efektif. Bantuan yang diberikan bukan hanya terhad kepada pelajar itu sahaja tetapi juga merangkumi bimbingan dan bantuan kepada keluarga pelajar itu sendiri. Ini bermakna, sekiranya isu dan permasalahan pelajar berpunca atau membabitkan pihak lain seperti ibubapa atau keluarga pelajar, maka adalah menjadi tanggungjawab pekerja sosial sekolah untuk membantu semua pihak yang terlibat sama ada di sekolah ataupun di luar sekolah untuk mendapatkan bantuan daripada sumber-sumber sokongan yang ada.

Pekerja sosial sekolah diyakini mampu membantu pelajar secara lebih berkesan melalui jalinan kerjasama dan hubungan yang efektif dengan kaunselor sekolah, pentadbir sekolah, keluarga pelajar, pihak berkuasa dan badan-badan kebajikan yang membela nasib kanak-kanak. Justeru itu, pekerja sosial haruslah ditempatkan di setiap sekolah di Malaysia khususnya bagi membantu menangani kes-kes penderaan dan pengabaian kanak-kanak secara lebih sistematik dan terancang dalam kapasiti sebagai pekerja sosial yang terlatih.

KESIMPULAN

Sesungguhnya kanak-kanak memerlukan perlindungan dan jagaan yang sempurna, termasuk perlindungan undang-undang kerana mereka masih belum matang dari segi zahir dan batin serta perlu dilindungi hak asasi mereka. Kanak-kanak seharusnya menikmati satu keadaan

yang selamat di mana sahaja mereka berada. Mereka harus dibesarkan dalam keadaan sihat, tenteram dan ibubapa serta guru-guru mereka perlu memberi perlindungan yang sepenuhnya. Inilah kehidupan kita dalam era modenisasi di mana anak-anak membesar dalam dua tangan iaitu separuh hari bersama ibubapa di rumah dan separuh hari lagi bersama guru-guru atau kakitangan sekolah. Jika persekitaran rumah atau keluarga kanak-kanak tidak lagi selamat, maka guru dan kakitangan sekolah adalah tempat anak-anak mengadu dan berlindung. Maka guru dan kakitangan sekolah terutamanya pekerja sosial sekolah merupakan pihak yang amat penting dalam membantu menangani pencegahan awal kes penderaan dan pengabaian kanak-kanak.

Satu lagi fakta yang mungkin sukar untuk diterima oleh masyarakat mengenai penderaan ialah semua orang tidak kira apa jua latar belakang, jantina, tahap pendidikan atau sosio ekonomi mereka, berpotensi melakukan penderaan. Mungkin dalam fikiran kita perwatakan mereka yang melakukan penderaan ialah seorang yang kejam, garang dan muka bengis, tidak semestinya. Ini kerana ada juga kes terdiri daripada mereka yang kelihatan baik dan berpendidikan tinggi. Kebanyakan kes berlaku secara spontan, berikutan dengan pertengkaran ibubapa atau penjaga (Sham Kasim 2004). Pada hakikatnya, krisis keluarga yang kompleks boleh memberi kesan negatif kepada kanak-kanak dan remaja. Implikasi yang jelas dalam kalangan kanak-kanak dan remaja menyebabkan penderitaan emosional serta gangguan kesihatan mental. Lama-kelamaan ia akan berkembang menjadi bentuk kenakalan yang dikenali sebagai delinkuen juvenil (*juvenile delinquency*). Kenakalan ini adalah produk daripada keadaan sekeliling masyarakat dan keluarga yang penuh dengan pergolakan sosial dalam era globalisasi.

Menurut Jal Zabdi (2008), tugas guru untuk melaporkan kes penderaan kanak-kanak telah diperkenalkan di Amerika Syarikat lebih 40 tahun dahulu. Sebaliknya di Malaysia, untuk memperkenalkan guru sebagai pelapor statutori mungkin mengambil masa beberapa dekad lagi. Sehubungan dengan itu, pekerja sosial perlu ditempatkan di sekolah agar kes penderaan kanak-kanak dapat ditangani dengan lebih sistematik dan berkesan.

Pengkaji ingin mencadangkan kes penderaan kanak-kanak bukan lagi tugas teras Jabatan Kebajikan Masyarakat tetapi Kementerian Pelajaran Malaysia juga perlu mengambil langkah yang proaktif dan efektif dalam menangani masalah ini yang semakin serius dalam masyarakat kita. Langkah melaporkan peningkatan statistik kes penderaan dan penganiayaan kanak-kanak sahaja tidak memadai. Jabatan Kebajikan Masyarakat, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat perlu berganding bahu dengan Kementerian Pelajaran Malaysia mengorak langkah merancang satu strategi program penyediaan latihan kemahiran dan peningkatan pengetahuan yang sewajarnya kepada guru-guru, pentadbir sekolah, pihak persatuan ibu bapa dan komuniti setempat dalam mengendalikan kes penderaan kanak-kanak. Langkah juga perlu di ambil untuk memperkenalkan skim jawatan pekerja sosial di sekolah dan mewajibkan penempatan sekurang-kurangnya seorang pekerja sosial di setiap sekolah seluruh negara bagi membantu pihak sekolah menangani kes-kes yang melibatkan kanak-kanak yang didera dan teraniaya. Sebelum fenomena ini terlambat untuk dicegah terutama pelajar dan remaja di sekolah bandar, Kementerian Pembangunan Wanita, Keluarga dan Masyarakat dan Kementerian Pelajaran Malaysia merupakan saluran yang tepat bagi mengusulkan kepada pihak berkuasa untuk mengambil kira pengambilan pekerja sosial sekolah yang terlatih dan mempunyai kemahiran bagi memberi perkhidmatan kerja sosial di sekolah lebih efektif dan efisien.

RUJUKAN

- Amla Salleh, Zuria Mahmud & Salleh Amat. (2006). *Bimbingan dan kaunseling sekolah*. Bangi : Penerbit Universiti Kebangsaan Malaysia.
- Bentovim, A. (1993). Why do adults sexually abuse children. *British Medical Journal* 307: 144-145.
- Berita Harian. 28 Mei 2004.
- Berita Harian. 20 Ogos 2007.
- Coulton, C. J. (1978). Factors related to preventive health behavior: Implications for social interventions. *Social Work in Health Care* 3: 297-310.
- Clinard & Meier, H. J. (1985). *Assault against children. Why it happen. How to stop it*. London: College Hill Press.
- Cynthia, C. T.,(ed) (1990). *Understanding child abuse and neglect*. USA: Ally Bacon.
- de Young, (1982). *The sexual victimization of children*. Jefferson, N.C. Mcfarland. USA.
- Dupper, R. (2003). *School of social work: Skills and intervention for effective practice*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc
- Engfer, A. & Gavranidou, D. (1988). Prospective identification of violent mother-child relationship. Dalam Kertas Seminar “*The Third European Conference on Development Research*”. Budapest.
- Finkelhor, D. (1979). *Sexually Victimized Children*. New York: Free Press.
- Jal Zabdi Mohd Yusoff. (2008). Tugas Untuk Melaporkan Kes Penderaan atau Pengabaian Di bawah Akta Kanak-Kanak 2001: Kenapakah Guru Perlu Dimasukkan Sebagai Pelapor Statutori? Kertas Kerja dibentangkan di Seminar Kebangsaan Undang-Undang Kanak-Kanak 2008 di Primula Hotel Terengganu: 13 Julai 2008
- Kazdin, A. E., (1978). *History of Behavior Modification: Experimental Foundation of Contemporary Research*. Baltimore: University Press.
- Killen, K. (1990). An Interactional to the Assesment of Child Abuse and Neglect. Dalam Kertas Kerja *Role of Counsellors in the Prevention of Child Abuse and Neglect*. Kuala Lumpur: 22-23 Disember.
- Laporan Jabatan Kebajikan Masyarakat. 2008.
- Moore, J. (1992). *The ABC of Child Protection*. Ashgate Publishing: Hants

National Clearinghouse for Professions in Special Education. (2000). *Careers in Special Education and related services*. Virginia . www.special-ed-careers.org.

Skidmore, T. (1964). *Introduction to social work*. New Jersey: Prentice-Hall.

Skuse, D. (1993). Abuse and short stature. Dalam *ABC of Child Abuse*. 3rd edn, ed. R. Meadow, pp. 31-34. London: British Medical Association.

Smith, C. (2005). *The impact of training on educators' reporting of child abuse and neglect*.
Tesis
Sarjana Kerja Sosial, Fakulti Kerja Sosial, Wilfrid Laurier University, Canada.

Strommen, E. A., McKinney, J. P., and Fitzgerald, H. E. (1983). *Developmental Psychology. The School-age Child*. Illinois: Dorey.

The National Association of Social Workers (NASW). (2002). *NASW Standards for School: Social Work Services*. Washington. <http://www.socialworkers.org>.

Teoh Hsien-Jin dan Rose Peng. (2001). *Child Mental Health : Intergrating Malaysian Needs with international experience*. In *Mental Health in Malaysia: Issues and concerns*. Edited by Amber Haque. Kuala Lumpur: University Malaya Press.

Utusan Malaysia. 11 Oktober 2003. (Zasmani Shafiee)

Utusan Malaysia. 23 April 1994. (Sham Kasim: Laporan Pasukan Scan)

Utusan Malaysia. 13 Jan 1993.

Khadijah Alavi
Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia,
FSSK, UKM
Email: khadijah@ukm.my

Aizan Sofia Amin
Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia,
FSSK, UKM
Email: aizansofia@yahoo.com

Nasrudin Subhi
Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia,
FSSK, UKM
Email: nas2572@gmail.com

Mohd. Suhaimi Mohamad
Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia,
FSSK, UKM
Email: msuhaimi@ukm.my

Norulhuda Sarnon
Pusat Pengajian Psikologi dan Pembangunan Manusia,
FSSK, UKM
Email: norul@ukm.my